mpetenz (Hausendorf & Quasthoff, 1996), das die Basis für E und DO-FINE bildet. Die Überführung der theoretischen ungen und Modelle in ein diagnostisches Instrument – hier ivierbare Erfassung kindlicher Erzählfähigkeiten über DO- edarf wiederum besonderer Prinzipien, die als schlüssige ng in den zweiten Teil des Buches skizziert werden.

inhaltet die Konstruktion sowie Durchführungs- und ngsmodalitäten von DO-BINE (**Do**rtmunder **B**eobach- rument zur **I**nteraktion und Narrationsentwicklung). Das nt besteht (1) aus einem inszenierten, unerwarteten Ereignis, genannter „Planbruch" erzählenswert erscheint und gut in ichen Alltag zu integrieren ist (Stuhlkreissituation im Kin-). Dieses Ereignis soll das Kind (2) später einem vertrauten nen erzählen, der nicht anwesend war. Deren gemeinsame sleistung (Ko-Konstruktion) wird erhoben und bildet die e der Analyse. Neben den sprachlichen Leistungen des teressiert ebenso seine Fähigkeit, sich durch den Erwach- achlich unterstützen zu lassen. Für eine standardisierte rung dieses Quasi-Experiments in der Kindergruppe und tung der anschließenden Erzählsituation selbst bietet insbe- ie beigefügte DVD präzise Instruktionen sowie Audio- und spiele. Auch werden differenzierte Auswertungshinweise rzählprotokoll gegeben. Produkt der Erhebung ist ein lles Profil der interaktiven kindlichen Erzählkompetenz, em Zusammenspiel des erzählenden Kindes und seinem esultiert. Damit ist DO-BINE kein „Test", der am Maßstab rsnorm ansetzt und misst. Es erhebt den Anspruch eines rbaren Einschätzungsinstrumentes, das die komplexe des Erzählens in einer alltagstauglichen und prognostisch n Modalität erfasst. Voraussetzungen sind allerdings eine e Einarbeitung der Fachkräfte und strikte Einhaltung der rungs- und Auswertungsinstruktionen, wie die Autorinnen und eindringlich betonen.

uenter Passung zu DO-BINE ist von den Autorinnen DO- rtmunder Förderkonzept zur Interaktion und Narrations- ng) entwickelt worden. Es wird im dritten Teil C des Buches t. DO-FINE ist als Gruppensetting konzipiert, innerhalb n jeweiligen Kind durch die Übernahme bestimmter „Jobs" iduelle Förderung seiner Erzählkompetenzen zukommt. Es innerhalb von „Geschichten" im Rollenspiel projektartig ıtexte der Kinder (wie Restaurant, Markt, Arztbesuch usw.) vier aufeinander bauenden Stufen konzipiert: Beginnend rwerb (1) elementarer Vorläuferkompetenzen der Erzähl- n wird (2) ein situationsgestütztes Versprachlichen avisiert, (3) über ein dialoggestütztes, kontextentbundenes Erzählen h zur (4) Verschriftlichung der Ereignisse zu gelangen. ıe gezielte Zuweisung von entsprechenden Produzenten- pienten-„Rollen" wird es jedem Kind ermöglicht, gemäß lividuellen, zuvor erfassten narrativen Kompetenzen an ɔenaktivität zu partizipieren und durch die Förderstruktur Modell der anderen Kinder zu lernen. Die Kinder erleben , wie aus einem Ereignis eine (schriftliche) Erzählung wird. men einer strikten Strukturierung der Förderschritte gibt Wahl des Kontextes (Restaurant, Schule, Ferienreise usw.), n und der Gestaltung von unerwarteten „Planbrüchen" ıenhandlung viel Raum für Fachpersonen und Kinder für eativität und Erfindungsfreude.

)-BINE und DO-FINE sind für den deutschen Sprachraum und einzigartig. Wissenschaftlich fundiert wird der zen- chliche Kompetenzbereich übersatzmäßiger linguistischer n fokussiert, der in der (nationalen) Fachwelt bislang wenig g gefunden hat, und für die kindliche Sprachdiagnostik erung anwendungsorientiert aufbereitet. Den Autorinnen r ehrgeizige Brückenschlag zwischen wissenschaftlichem und praxisgerechter Aufbereitung ihres Ansatzes nahezu durchgängig. Zwar erscheint – zum jetzigen Zeitpunkt – das Instrument DO-BINE wegen seiner früheren Entwicklung und längeren Erprobungszeit bereits ausgereifter als das Förderkonzept, doch bietet DO-FINE bereits einen reichen Fundus kreativer didaktischer Elemente für die Förderung der Erzählfähigkeiten. Es bleibt zu erwarten, dass diese in einer (etwaigen) weiteren Auflage als Praxisbeispiele auf der DVD zur Verfügung stehen werden.

Den adressierten (angehenden) Fachkräften in vorschulischen und schulischen Bildungseinrichtungen sowie Einrichtungen des Gesundheitswesens, die auf Sprachdiagnostik und Sprachförderung bei Kindern spezialisiert sind, wird diese Publikation ausdrücklich empfohlen. Die Ansätze überzeugen insbesondere auch durch ihre Möglichkeiten einer alltagsintegrierten und -tauglichen Anwendung, für die zudem Motivation, Neugierde und Spaß aller Beteiligten als wichtigste Triebfeder definiert werden. Doch auch WissenschaftlerInnen werden in den Bereichen Gesprächsforschung, Sprachentwicklung, Sprachdiagnostik und Sprachförderung interessante Anknüpfungspunkte finden.

Insgesamt hätte das Buch ein sorgfältigeres Lektorat, eine ansprechendere und anwenderfreundlichere didaktische Gestaltung sowie ein professionelleres Layout verdient und deutlich davon profitiert. Es wäre schade, wenn sich die LeserInnen von diesem ersten optischen Eindruck irritieren ließen. Denn inhaltlich bietet das Werk deutlich mehr als seine äußere Form vermuten lässt. Es bleibt zu hoffen, dass es breit rezipiert wird und damit auch der Kompetenzbereich kindlicher Erzählfähigkeiten stärker als bisher in den Fokus der Fachwelt rücken wird.

Katja Subellok, Dortmund

Literatur

Hausendorf, H. & Quasthoff, U. M. (1996). *Sprachentwicklung und Interaktion. Eine linguistische Studie zum Erwerb der Diskursfähigkeit.* Opladen: Westdeutscher Verlag.

Tomasello, M. (2009). *Die Ursprünge der menschlichen Kommunikation.* Frankfurt a. M.: Suhrkamp.

Schulz, K. (2011)

Ethik in der Sprachtherapie

Idstein: Schulz-Kirchner

184 S., € 28,99



Das bisher nur durch wenige Publikationen beleuchtete Feld der ethischen Fragen im Heilmittelsektor wird durch das Lehrbuch von Kathrin Schulz speziell für den Bereich der Sprachtherapie ergänzt. Dabei hat sich die Autorin insbesondere zum Ziel gesetzt, die Reflexionsfähigkeit der LeserInnen im Umgang mit ethischen Fragen zu stärken. Diesem Ziel Rechnung tragend enthält das Werk zahlreiche Fallbeispiele und Aufgaben, die zum eigenständigen Begründen und Hinterfragen anregen. Vorbildlich ist in diesem Zusammenhang der dialektische Aufbau: Sowohl im umfangreichen Kapitel „Grundtypen der Ethik" als auch bei anderen Präsentationen von Theorien finden sich jeweils eigene Unterkapitel mit Kritikpunkten an den jeweils vorgestellten Positionen. Der Verfasserin gelingt es so, Stärken und Schwächen verschiedener Denkmodelle darzustellen, ohne den Eindruck zu erzeugen, dass es sich dabei um abschließendes Lernwissen handelt.

Inhaltlich bietet das Buch unter anderem eine Charakterisierung zentraler Grundbegriffe und erläutert nach der Vorstellung der Grundtypen der Ethik auch verschiedene Methoden des Argumentierens und der Entscheidungsfindung. Die konsequente Anwendung

der erläuterten Prinzipien der allgemeinen Ethik auf logopädische Sondersituationen lässt das Buch tatsächlich zu einer Ethik der Sprachtherapie werden. Es erfolgen Auseinandersetzungen mit anderen Bereichsethiken wie beispielsweise der Arztethik; dabei ist es spannend, wie die Autorin durch Identifizierung von Gemeinsamkeiten und Unterschieden schrittweise Besonderheiten der Ethik der Sprachtherapie herausarbeitet.

Bedingt durch die Kompaktheit besteht stellenweise die Gefahr von Missverständnissen – so zum Beispiel bei der Darstellung des als „Prinzipienethik" bekannt gewordenen Ansatzes von *Beauchamp* und *Childress* oder bei der Auseinandersetzung mit der Kodifikation von Standesethik. Angesichts des Umfangs (ca. 160 Textseiten) sind hier präzisierende Ergänzungen möglich. Ferner könnte die Zahl der Fallbeispiele vielleicht auf die berufsspezifischen komprimiert werden – die verbleibenden dafür aber mit Kommentierung versehen werden (Darstellung von Interessen beteiligter Personen und Herausarbeitung von Konflikten, Anwendung vorgestellter Entscheidungshilfen). Ohne die Werkintention des diskursiven Vorgehens zu gefährden, könnte es gerade für die Zielgruppe der in Ausbildung Befindlichen hilfreich sein, etwas mehr über besonders wirkmächtige und praxisrelevante Klassifikationen und Konzepte zu erfahren: So bietet es sich an, Systematisierungen mit normativer Relevanz bei den einschlägigen Fallbeispielen zu erläutern (Unterscheidung zwischen Humanexperiment und Heilversuch; Prinzip des *informed consent*) und auch auf rechtliche Rahmenbedingungen hinzuweisen (Umfang und Grenzen von Aufklärungs- und Schweigepflicht).

Viel versprechend scheint der im abschließenden Kapitel 11 skizzierte Ansatz einer genuin sprachtherapeutischen Ethik zu sein: Die Beschreibung der therapeutischen Sondersituation, zu der es auch gehört, dass das „therapeutische Medium wiederum das Sprachliche der Sprachtherapeutin ist" (S. 169), verdeutlicht die eigene Natur dieser Beziehung zu den Patienten. Die Problematik, dass viele „Werte" und Qualitäten dieser Beziehung mit gegenwärtigen Messinstrumenten und Bewertungskonzepten nicht erfassbar sind, hat die Autorin mehrmals im Buch problematisiert und lässt darauf hoffen, dass der dringend erforderliche ausführlichere Diskurs hierdurch angeregt wird.

Abgerundet wird das Buch durch ein Glossar, welches ebenso wie die differenzierte Gliederung und das durch Merksätze und Infoboxen übersichtliche Layout ein effektives Arbeiten ermöglicht.

Bernd Friedrich, Astrid Düthorn-Friedrich, Erlangen

Rauschan, W. & Welsch, C. (2012)

ABC-Modell zur Therapie jugendlicher und erwachsener Stotterer

Idstein: Schulz-Kirchner

Buch und DVD, 60 S. inkl. Vordrucke zur Befunderhebung, € 29,99

In seiner Reihe „Das Gesundheitsforum" hat der Schulz-Kirchner-Verlag einen Titel aufgenommen, dessen Thematik bereits Generationen von Therapeuten/innen beschäftigt hat und bei den Betroffenen meistens einen hohen Leidensdruck hervorruft: Das Stottern.

Schaut man sich die Liste der Titel an, die zum Themenbereich Stottern erschienen sind, könnte man meinen, das Thema sei „ausgereizt" und weitere Publikationen müssten nicht hinzugefügt werden. Die großen Veränderungen in der Stottertherapie in den letzten Jahrzehnten zeigen auch, wie sich der Ansatz verändert hat vom „Stotterer darf man auf ihre Symptome nicht aufmerksam machen" zum „Non-Avoidance-Ansatz" nach van Riper und den verschiedenen „Fluency-shaping-Methoden".

Rauschan und Welsch gehen in ihrem Konzept einerseits dezidiert vom „Non-Avoidance-Ansatz" aus, indem sie die Überzeugung äußern, dass nur „die offene Konfrontation mit Stottern zu einer auf Dauer erfolgreichen und stabilen Bearbeitung des Problems führen kann." (S. 14) Die Autoren halten jedoch den Weg der „Nicht-Vermeidung" für zu passiv und orientieren sich daher auf die aktive Konfrontation. Es wird an den flüssigen Sprechanteilen nicht gearbeitet, „nur" die „gestotterten Anteile der Rede modifiziert" (S. 13): Die Autoren sehen darin den Weg, sich der Kernproblematik zu nähern und sich emotional vom Stottern zu distanzieren. Die Betroffenen sollen nicht durch Vermeidungen ihre „Unterlegenheit gegenüber dem Stottern festigen" (S. 14), sie sollen nicht durch Tricks ihre Hilflosigkeit gegenüber den „Attacken des Stotterns" (S. 14) überdecken, sondern den Pfad der offenen und direkten Bearbeitung einschlagen.



Rauschan und Welsch gehen von der grundsätzlichen Möglichkeit einer völligen Befreiung vom Stottern aus und halten daher die Forderung der grundsätzlichen Akzeptanz des eigenen Stotterns für kontraproduktiv.

Der Name „ABC-Modell" wurde in Anlehnung an das schrittweise Erlernen des Lesens und Schreibens gewählt. Nach einer ausführlichen Dokumentation der Stottervita geht es in Phase A darum, „Stottersymptome zuzulassen, sie zu ertragen und mit ihnen weiter an der Kommunikation teilzunehmen". (S.26) Das führt im besten Falle zum „Nettostottern", einem Stottern ohne Begleitsymptome, frei von Panik und Hektik und mit kommunikativer Sicherheit.

In Phase B geht es darum, den offenen Umgang mit dem Stottern zu nutzen, um „unterschiedliche Stotterarten genau zu definier(en) und einzeln (zu) trainieren und ihren kontrollierten hierarchischen Einsatz geplant und realisiert" (S. 29) umzusetzen. Einen großen Anteil in Phase B nimmt das bewusste Ausprobieren und Einsetzen unterschiedlicher Stotterarten ein, um „die motorische ‚Überschreibung' des fehlerhaften Stottermusters" (S. 34) zu erreichen.

Phase C orientiert sich an der geänderten Grundeinstellung und bietet ein spezielles Training im Umgang mit Redeflussunterbrechungen im Sinne von Restsymptomen.

Für alle Übungsphasen bietet das Buch ausführliche Anleitungen.

Eine Begleit-DVD bildet die unterschiedlichen Phasen anhand von Gesprächen mit stotternden Menschen ab und macht auf diese Weise die Abschnitte erfahrbar.

Das Besondere der Publikation besteht auch in den Video-Aufnahmen. Hier konfrontieren die Autoren die Betroffenen auch visuell mit ihren Begleitsymptomen.

Die Rezensentin vermag den Erfolg des vorgelegten Konzeptes nicht zu beurteilen, da sie sich auf die Aussagen der Autoren verlassen muss. Sie hat keine Therapiephase begleiten können.

Auffällig am Buch ist jedoch die klare Strukturierung der Einzelschritte, eine sehr gut nachvollziehbare schrittweise Intensivierung der Vorgehensweise und eine transparente sprachliche Beschreibung der Phasen. Hervorzuheben ist weiterhin der Ansatz, Stottern nicht passiv als „Attacke" zu erleben, sondern aktiv zu gestalten, nicht ausgeliefert zu sein, sondern selbst zu handeln.

Im Sinne der Betroffenen, die zum Teil lange „Stottererkarrieren" hinter sich haben, wünscht sich die Gutachterin, dass dieses Konzept die beschriebenen Ergebnisse tatsächlich erbringen kann, auch unabhängig von den Autoren als Therapeuten. Die Eigenmotivation der Betroffenen spielt eine große Rolle, ihr Eigenkonzept ist gefordert, sie müssen Gestalter ihres Weges werden. Sie können nicht therapiert „werden", sie müssen selbst tun. Das erscheint mir fast als die größte Herausforderung.

Das Buch sei allen Therapeuten/innen empfohlen, die Stotterer behandeln und begleiten.

Christa M. Heilmann, Marburg